DE ULCERE VENTRICULI CHRONICO

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA UNIVERSITATE LITERARIA
GRYPHICA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE IMPETRANDIS
DIE MENS. XXVII SEPTEMBR. ANNI MDCCCXLVII
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

HERM. FRIDERIC. GUIL. WILCKE
POMERANUS.

OPPONENTIBUS:

G. SUFFERT, MED. ET CHIR. CAND.
J. KRANZ, MED. ET CHIR. CAND.
GUST. WALTHER, MED. ET CHIR. CAND.

GRYPHIAE
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

PATRI

OPTIMO, DILECTISSIMO AD CINERES
USQUE COLENDO

AUGUSTO LUDOVICO WILCKE

PAGI GRIFISBERGENSIS PHYSICO
MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

FILIUS.

Prooemium.

Etiamsi recentiore tempore a doctissimis viris observationes continue et diligenter de ulcere ventriculi chronico institutae et multa conscripta sint, attamen iidem, quamquam characteres anatomicos et ulcerationis processum perspexerunt, nihil certi de aetiologia atque diagnosi morbi constituerunt. Itaque operae pretium mihi esse videbatur, de hoc argumento dissertationem scribere, ut, componendo et comparando diversarum atque inter se discrepantium sententiarum, quae hucusque a viris doctissimis praestantissimisque nobis prolatae sunt, me ipsum erudirem, et ut observationem meam iis, quae jam factae sunt, adjicerem.

Definitio. Litteratura.

Distinguimus ab iis ventriculi perforationibus, quae vel post gastritidem acutam existunt vel e carcinomate vel e veneficio corrodentium rerum proficiscuntur, ulcus ventriculi chronicum, cui propter formam plerumque rotundam, decursum chronicum atque propter inclinationem ad perforandas omnes ventriculi tunicas ab autoribus varia nomina data sunt. Igitur a nonnullis ulcus ventriculi rotundum, a Cruveilhier ulcus simplex chronicum, a Rokitansky ulcus ventriculi perforans vocatur.

Descriptio graphica ulceris perforantis ventriculi apud Baillie invenitur (Anatom. des krankhaften Baues; aus dem Englischen von Sömmering 1794. p. 33.), et Voigtel in suo compendio anatomiae pathologicae Bd. II. p. 470. plura exempla ulceris ventriculi chronici narrat; attamen optime Cruveilhier de hoc ulcere meritus est, quod idem peculiarem esse morbum cognovit et constituit. (Schmidt's Jahrb. Bd. XXI. S. 178.)

Gérard, Des perforations spontanées de l'estomac. Paris 1803.

Chaussier, in Bull. de la Soc. de la Facult. de Méd. 1810.

Percy et Laurent, Art. Perforation im Dict. des Sc. méd.

Abercombie, in Edinburgh Journale. 1824.

Cruveilhier, in Revue médicale. 1838.

Langston Parker, in medico-chirurg. Review. 1838. Oct. — Schmidt's Jahrb. Bd. XXIII. S. 33.

Rokitansky, in Oesterr. medic. Jahrb. 1839. Bd. XVIII. St. 2. — Schmidt's Jahrb. Bd. XXV. S. 40. et in Hdb. der pathol. Anatomie. Bonn 1840. S. 187.

Albers, in Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathol. Anatom. Bonn 1840. S. 1.

Canstatt, in Schmidt's Encyclop. Bd. IV. S. 482. u. im Hdb. der speciell. Pathol. u. Therapie. Bd. IV. S. 405.

Jaksch, in Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, herausgegeben von der medicinischen Fakultät in Prag. 1. Jahrgang. 1844.

De natura indoleque.

De natura indoleque hujus ulceris autores inter se valde discrepant. Rokitansky quidem partem aliquam circumscriptam mollescere et sub crustarum forma emori censet, sed causam proximam, cur organica circumscriptae partis tela immutetur, se ignorare confirmat. Semper vero, ait, ulcus a centrali tunicae mucosae excidio incipit, sensim, quum denuo crustas formet, altius penetrat, ipsumque peritonaeum attingere et perforare solet. Quae ventriculi

perforatio ad centrum annulorum, quos tunicae mucosae et musculosae margines describunt, plerumque attinet. Si igitur ventriculi paries ibi perforatur, ubi tutoria vicinarnm partium adhaesio existere non potest, ulcus in abdominis cavitatem spectare per se patet. Quodsi vero ventriculus vicinaeque partes, ut hepar, splen, pancreas, omentum, cet. inflammatione adhaesiva coaluerint, ea quidem, quae ventriculo continentur, exire non possunt; sed illa organa ulcerationi abnoxia fiunt. — Cruveilhier ulcus nostrum eadem praebere signa putat, quam ulcera cutanea aut universali, aut locali causa exorta. Primum tunicam mucosam erodi, deinde ulcus exoriri syphilitico ulceri simillimum, tum hoc altius latiusque penetrare. Cur autem una tantum pars ventriculi gastritide afficiatur, dum ceterae omnes integrae remaneant, difficile explicatu sibi videri. Nonnulli illud ex tuberculosa in tunica mucosa ventriculi deposita materia, quae emolliatur simulque substantiam ventriculi emolliat, originem capere credunt. Utrum autem perforatio uno eodemque semper modo fiat, an tum centrali telae mortificatione, tum ichorosa destructione, id quod in alio quolibet ulcere observamus, an mollescente materia tuberculosa efficiatur non facile explicari potest. Mihi quidem verisimile videtur, processum illum pro ratione individuali et causali varium esse perforationemque omnibus illis modis oriri posse. Attamen mirum est, quod ulcus plerumque certo fere loco, i. e. in posteriore aut superiore ventriculi pariete prope pylorum observa-

tur, quippe quum hic locus aut quod ad anatomiam, aut quod ad physiologiam attineat, ab aliis ventriculi partibus nihil habeat alieni.

Ulcus non semper perforatione finitur, sed in primis formationis gradibus sanari potest, quum tela fibroso-cellulosa cicatricibus induatur, quae res cadaverum dissectionibus satis confirmatur. Quin etiam alta ac lata ulcera eo sanata videmus, quod cicatrices formatae erant, quae diametrum transversam ventriculi breviorem redderent, aut eum in circuli modum contraherent.

Pro gradu evolutionis tres ulceris formae distinguere possumus:

1. Ulcus, quod solam tunicam mucosam aut musculosam arripuit.

2. Ulcus peritonaeum perforavit et in abdominis cavitatem spectat.

3. Ulcus cum vicinis partibus adhaesiva inflammatione coaluit et in organon coalitum penetravit.

Plerumque ulcus in parte ventriculi pylorica, saepissime in media, quae ad pylorum pertinet, parte, crebrius in posteriore pariete, quam in anteriore, curvaturae minori semper propius atque in ea ipsa sedet. Ulcus autem semper in parte pylorica sedem habere, id quod Canstatt contendit, verum non est; nam complures casus ab aliis autoribus traditi sunt, in quibus prope cardiam, in sacco coeco, in inferiore et anteriore pariete sedem habuerit. In plurimis casibus unum est, interdum complura adsunt, quorum distantia minima est.

Magnitudo varia, interdum nonnullarum, interdum sex vel duodecim linearum est; quin etiam diametrus complures digitos continebat. Forma saepissime rotunda, neque tamen varietates rarae sunt. Majora enim ulcera ad formam ovalem propius accedunt, maxima autem forma omnino irregulari utuntur, eodemque modo ulcerum confluentium forma irregularis. Paries ventriculi in proximo circuitu saepe crassior est, et in tunica mucosa intumescentia quaedam cernitur; saepe quoque ne vestigium quidem inflammationis aut ejus sequelarum animadvertimus. Fundus ulceris vulgo cinereum calorem nobis ostendit, saepeque materia nigra obtectus est, neque raro in eo singula vel aperta vel coalita vasorum lumina cernuntur. Ob tunicarum dectructionem, cujus circuitus, quo magis extrorsum progreditur destructio, eo minor fit, ulcus infundibuli formam induit, ita ut major diametrus ad tunicam mucosam pertineat et peritonaeum versus minor reddatur. Si autem ulcus peritonaeum perforavit, plerumque apparet rotundum foramen, duarum vel sex vel plurium linearum diametro, cum acri peritonaei margine, quasi acri et rotundo instrumento ex ventriculi pariete parva pars extrusa sit. Contemplanti ulcus ab interna stomachi superficie, substantiae deminutio praecipue in tunica mucosa major in oculos cadit, ita ut foraminis margines ab interno ventriculi pariete ad externam angustiores fiant et infundibuli formam praebeant. In tertia ulceris forma, ubi inflammatione peritonaei antecedente ventriculus

cum partibus vicinis coaluerit et ulcus organon coalitum arripuit, haec coalitio exstitit aut ex peritonitide, qua jam ante ulceris initium aegrotus correptus erat, aut, quod crebrius fieri solet, adhaesiva circumscriptaque inflammatione, quam ulcus in circuitu ante peritonaei perforationem provocaverat. Hac autem inflammatione saepius repetita vel cellulosae adhaesiones vel firmae concretiones ventriculi cum magno omento, sinistro hepatis lobo et pancreate formantur. Cellulosae adhaesiones inter ventriculum et omentum, interdum etiam inter ventriculum et sinistrum hepatis lobum nobis obvenientes, letalem exitum perforationis impedire non possunt, quod eaedem post perforationem partim inflammatione, quae tunc oritur, partim impetu ventriculi contentorum solvuntur atque dirumpuntur. Contra effusio stomachi contentorum firmo fibro-cartilaginoso exsudato, quod adhaesiva inflammatio genuit, impeditur, quum ventriculi contenta firmam crassamque telam offendant. Hoc autem saepe evenit inter anteriorem ventriculi parietem et concavitatem lobi hepatis sinistri, saepissime inter posteriorem ventriculi parietem, pancreatem et vicinas glandulas lymphaticas, rarissime inter saccum coecum ventriculi et lienem. Si igitur destructio ulcerativa in tunicam serosam extenditur, perforatio fibro-cartilaginosa adhaesione impeditur, nihilo minus autem organon coalitum ulcere corripi et corrosione majorum vasorum vehementes haemorrhagiae ipsaque mors procreari possunt. Atque accidit, ut, ventriculo et anteriore abdominis

pariete coeuntibus, hoc loco ex perforante ulcere fistula ventriculi oriretur1) aut ut ulcus, quum stomachus cum colo transverso coivisset, hoc perforaretur, quo commercium ventriculum inter atque intestinum crassum existeret.2)

Symptomatologia.

Symptomata chronici vertriculi ulceris, prius quam omnes ejus tunicas perroserit per longum tempus tam obscura sunt, ut negligantur, minoris aestimentur, et neuralgicis, dyspepticis flatulentisque molestiis adnumerentur, donec repente symptomata vitae saepe periculosissima avadant. In universum e variis medicorum narrationibus et ex variis morborum historiis, quas de hac re conscriptas inveni, perspicuum fit, ulcus illud sub diversorum morborum, quos enumeraturus sum, imagine exoriri posse. Saepe enim cardialgiae symptomata fert. Dolor in regione epigastrica esse solet, neque raro intra costas ad vertebras et scapulas propagatur. Ille vel premens, vel tendens, vel trahens vel urens sentitur et saepe tam intolerabilis est, ut aegroti gementes se contrahant. Dolorum insultus aegrotos saepius per diem invadere solent, interdum mane interdum vespere, modo in coena, modo et quidem

---

1) Comp. v. Swieten in suis Commentariis T. 3. p. 149—50. Beaugrand (Jornal de conais. med. chir. t. II. p. 300.)

2) Haller (Elem. physiol. T. XIX. p. 187.) Abercombie. Krankheiten des Magens etc. 1843. S. 52.

saepius post coenam et tum vehementissimi sunt. In multis casibus iusultus vomitu fluidi pituitosi et viscidi aut aquosi, limpidi insipidi aut aciduli finitur, quod non raro subnigris aut fuscis flocculis mixtum est, quas Cruveilhier esse sanguinem ulcere secretum succoque gastrico imbutum credit. Tum dolor interdum augetur, interdum vero minuitur. Lingua plerumque pura et humida, sitis non adaucta, saepius deminuta. Obstructio alvi raro deest, quod symptoma dolores vehementiores reddit atque molestius eo fit, quod nullum remedium sine dolore alvum aperire potest. Aegroti colorem faciei perdunt, quae pallida atque subflava fit. Macies modo celerius, modo post longiorem morbi durationem oritur.

Saepe etiam ulcus ventriculi symptomata gastritidis mucosae ostendit. Praeter molestias dyspepticas et intumescentiam abdominis dolor continuus, obtusus, premens, interdum rodens in regione epigastrica se praebet, qui digitorum impressione adaugetur. Dolor post coenam praecipue assumptis acribus, aromaticis acidisque cibis acerbior fieri solet. Etiam vomitus coena peracta et quidem brevi post eam exoritur; raro tantummodo aegroti ieiuni viscidum mucum aut fluidum aquosum insipidumque aut acre et acidum evomunt. Interdum in illo muco striae sanguinis vel flocculi fusci insunt. Post longius deinde tempus obtegumentum linguae, jactura appetitus, taedium certorum ciborum, praecipue carnis apparent. Pyrosis interdum pertinax symptoma est. Macies atque caetera, quae ante nominavimus

symptomata secundaria mox in conspectum veniunt.

Quo propius autem ad peritonaeum ulcus accessit, eo planiora illa symptomata in conspectum veniunt. Praecipue dolores vehementiores aderunt; qui antea intermittentes, tunc continue apparebunt. Hoc modo tunc fere semper statim post coenam vomitus nobis occurret, qui aegroto non levamen ut antea praebet.

Cum his variis symptomatis praesertim in progresso ulcere saepe vomitus cruentus ac diarrhoea sanguinem modo sincerum, fluidum, modo nigrum, congrumatum largiens, sese conjungere possunt, si ulcus majora vel minora vasa corrodat et nisi aegroti haemorrhagia ventriculi occulta pereant, praevia interdum perceptione ac si cruor in stomacho colligeretur, sub pulsu frequenti, obscuro, exili, ac extremitatum frigore, facie saepe pallida, collapsa, lipothymiis et aliquando convulsionibus. Si autem apparet vomitus sanguinis, modo pauci, modo copiosissimi; tunc puri, fluidi, inodori; tunc cibis aut saburris mixti; tunc atri, picci, coerulei, acidi, in placentas coagulati et concretionibus polyposis et carneis mixti: per intervalla et saepe periodice, (at non semper vomitus cruentus) recrudescere solet, donec sensim sensimque remittat, vel evanescat, aut donec, quod saepius fieri solet, praesertim quum major arteria laesa sit, aegroti vires exhauriantur.

Quamquam igitur periculosissimi hujus morbi admodum varia symptomata apparere solent, tamen interdum omnia symptomata desunt; nam sectioni-

bus satis manifestum est, saepe in cadaveribus ulcera reperiri, quorum per vitam, quum omnia morbi ventriculi symptomata defuissent, ne suspicio quidem orta erat. Eadem ratione cicatrices invenimus, quamquam ex acuratissima anamnesi neque cardialgia neque alius ventriculi morbus cognosci potuerat. Ejusmodi casus a plerisque autoribus observati sunt. Atque adeo Addison et Kingston letiferas perforationes observarunt, quamquam nullum morbi ventriculi symptoma antecesserat.

Perforatio ventriculi hisce plerumque symptomatis insignis est. Postquam per longius temporis spatium molestiae illae, quas supra descripsimus, plus minus perspicue perduraverunt, aegrotus extemplo rupturam quasi in abdomine simulque vehementissimos ab hypochondrio sinistro ad scapulas vel ad lumbos extensos dolores maxima cum animi anxietate et mortis timore sentit. Vomitus modo aut in vomendi conatus convertitur, aut cum rejectione acerrimae materiae vel ipsius sanguinis contingit. Interea extremitates frigore affliguntur, facirs deformatur, inquietudo, et anxietas urgent, arteriarum pulsus est plurimum frequens, contractus, parvus fit; urina, alias retenta, una cum faecibus sua sponte secedit. Superaccedunt porro sitis inexplebilis, lipothymiae etc. In aegroto quodam sub certis et determinatis corporis sui positionibus, ex abdomine rumor, stillicidio aequiparandus, prodibat. Mors post longius aut brevius tempus miseram sortem finit, dum aegrotus usque ad finem sui compos re-

manet. Passim autem inter nonnullas horas post perforationem aegrotus sine peritonitide acuta cum convulsionibus morte extingui potest.

Si autem ulceratio vicinum organon coalitum arripit, hoc certo cognosci non potest; sed ex vehementissimis doloribus cardialgicis, qui non raro lipothymiam provocant, atque ex frequente vomitu cruento qui simul vel alternatim cum excrementis sanguineis intrat, colligi potest, hanc perforationem adesse.

Decursus.

Perforantis ventriculi ulceris decursus, ut jam supra diximus, est chronicus, partim quod ulcerationis processus lente et paullatim progreditur, et saepenumero compluribus mensibus ad ulcus sanandum opus est, partim, quod aegrotus in eundem morbum saepius recidit, quum manente ad ulcus formandum dispositione paulo, post quam ulceri cicatrix est inducta, secundum, tertium, quin etiam complura exoriri possint, ita ut morbus multos per annos perdurare possit. Etenim remanent, ut Rokitansky[3]) in Austriacis annalibus commemorat, quum ulcus ad cicatricem pervenerit, saepius dyspepsiae symptomta, quae, quia tunica ventriculi mucosa est affecta, a perversa succi gastrici secretione proficiscuntur, atque ita efficere possunt, ut ulcerationis processus

3) Rokitansky; in Austeriacis annalibus. B. 18. St. 2. S. 206.

renovetur. Idem ex ulceris rotundi symptomatis in multis aegrotis tria stadia distingui posse putat.

Primum stadium s. stadium prodromorum perturbatae functionis ventriculi symptomatis, quae saepe complures annos ante, quam ulcus conformatum est, apparere possunt, maxime est insignis.

In secundo stadio dolores adaucti in epigastrio, vomituritiones, vomitus praesertim statim post coenam, obstructio alvi, omniaque symptomata, quorum antea mentionem fecimus, nobis in conspectum veniunt.

In stadio tertio illa symptomata, quae ulcus nobis ostendit, si cavum abdominis aut vicinas partes perforat, distinguimus.

Etiamsi haec stadia in aegroto interdum accurate discerni possunt, tamen, quum hujus morbi symptomata tam valde varient et in multis aliis vertriculi morbis nobis occurrant, saepissime accidere potest, ut vel peritissimus prudestissimusque medicus fallatur.

Exitus.

Ulcus ventriculi rotundum sanare possumus praecipue vel potius solum in duobus primis stadiis curantes, ut cicatrix intra stomachi tunicas conformetur. Verum est, in ejusmodi cicatricibus aegrotum haudquaquam omni periculo vacare, quum partim in eundem morbum facile recidat, partim cicatrices ciborum impetu aut agitatione motuque dirumpi possint. Mors autem efficitur repetita hae-

morrhagia, quum ulcus minora ventriculi ipsius vasa destruat vel progrediendo in organa vicina cum stomacho coalita majorem arteriam corrodat. Praecipue autem mors semper in tertio stadio ex peritonitide acutissima imminet. Jam fieri potest, ut exitus, quamvis tunicae non prorsus sint perforatae, sit letalis ex tabe, continuis permagnis doloribus, digestionis perturbatione et impedita chymificatione, chylificatione et sanguificatione.

Aetiologia.

Quae sit causa rotundi stomachi ulceris non pla num et perspicuum nobis est. Qua re fit, ut scriptorum opiniones hac de re maxime inter sese differant. Quod vero ad individualem dispositionem attinet ex iis, quae a singulis dicta sunt, intelligi potest, idem in unaquaque aetate, praecipue autem matura atque a pubertatis initio usque ad vigesimum quintum annum inveniri et muliebri sexui plus dispositionis, quam virili esse ad hunc morbum. Minima autem dispositio esse videtur infantiae, quum non plus quam semel pueri ventriculum ulcere chronico esse perforatum constet. Rokitansky in septuaginta novem hominibus quadraginta sex feminas et triginta tres viros illo morbo esse affectos memoriae prodidit. Inter illas erant duodeviginti, quae quinquagesimum annum excesserant, quindecim nondum triginta annos et in his tres undeviginti, septemdecim et sedecim annos natae; inter hos triginta tres viros duodecim

egressi erant quinquagesimum annum, sex nondum triginta annos, atque ex his unus septemdecim annos natus. Jaksch e tabulis, quae duce Bochdalek de diversissimis cadaverum sectionibus factae sunt, in quinquaginta septem cadaveribus rotundum ventriculi ulcus, et in quinquaginta sex ulceris cicatrices invenit. Ulcera autem erant in quindecim virilibus et quadraginta duobus femininis cadaveribus, cicatrices in quadraginta novem femininis et septem virilibus cadaveribus. Quorum aetates hae erant[4]):

Anni.		ulcera.	cicatrices.
ab 1—10	apparebat	1	—
„ 10—20	„	3	3
„ 20—30	„	6	10
„ 30—40	„	8	10
„ 40—50	„	10	10
„ 50—60	„	11	6
„ 60—70	„	12	12
„ 70—80	„	3	2
„ 80—90	„	3	2

Abercombie commemorat in duodecim hominibus, qui rotundo stomachi ulcere erant affecti, quinque viros a quadragesimo usque ad sexagesimum annum atque septem feminas fuisse, quarum quinque a quadragesimo quinto usque ad quinquagesimum annum duae autem duodeviginti annos natae erant. E. Crispe

---

4) Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde, herausgegeben von der medicin. Facultät in Prag. 1. Jahrg. 1844. 3. Quartal. S. 8.

ulcus quinquies in chloroticis virginibus observavit, quae vigesimum tertium annum nondum assecutae erant, praeterea unum et quinquaginta ulceris rotundi exempla, quae collegit, commemorat et ulcus in triginta novem muliebris et duodecim virilis sexus hominibus fuisse explicat. Quibus triginta novem hae erant aetates:

Inter	15—20	annum	erant	ulcera	21.
„	20—25	„	„	„	10.
„	25—30	„	„	„	5.
„	30—60	„	„	„	3.

Etiamsi Cruveilhier, quod ei plerumque ulcus perforans in virili sexu occurrebat, muliebrem sexum habere plus dispositionis ad hunc morbum negat, tamen ex iis, quae ceteri scriptores posuerunt, satis apparet, illam sententiam non esse probandam. Quod vero ad aetatem attinet ex omnibus, quae et superiores et complures alii medici hac de re contulerunt, satis perspicue intelligitur, praecipue progressam aetatem et in muliebri sexu praecipue evolutionis tempus ad stomachi ulcus oriundum esse maxime idoneum.

Quodsi primum muliebris sexus ulcus accuratius consideremus et perquiramus, saepissime in chloroticis puellis morbus invenitur, quae vel ex amenorrhoea, vel ex irregularibus menstruis laborant, aut in feminis anomala menstruatione affectis; sed etiam saepe post decrepiditatis tempus apparet. Sunt igitur, qui praecipue irregulares menses esse morbi

causam proximam existiment, eamque imprimis rationem afferant, quod ulcus non prius cicatrice obducatur, nisi menstrua sint rursus constantia, et quod ante pubertatem raro inveniatur. Quam ob rem hoc ulcus plane dissimile esse putant ejus, quod apud virilem sexum invenitur, muliebri proprium atque stomachi irritatione ex utero orta excitatum. Verum si perpendimus, ulcus etiam in iis feminis, quarum menstrua nullo modo sint impedita, saepe inveniri, atque morbum in provectiore aetate, postquam menses jam dudum cesserunt, esse observatum: iis, qui muliebris et virilis sexus ulcera distinguunt, non assentire possumus, quum omnia ulceris exempla, in quibus apud mulieres aliis ex causis ortum est, ad tertiam morbi speciem referre debeamus. Praeterea ne clare quidem demonstratum est, utrum in illis menstruatio irregularis vel menostasia morbum effecerint, an potius menses parci et deficientes ex perturbata nutritione, quam jam antea ortum ulcus ventriculi functione perversa genuerit, provocati sint? Quod quidem verisimillimum esse videtur, quia chlorosin e turbata chymificatione proficisci haud raro videmus. Si igitur uteri functionem laesam saepe, etiamsi non semper, habemus causam ventriculi ulcerum, quod uteri et ventriculi nervi arctissime inter se conjuncti sunt, eo explicari potest, cur ulcus in sexu muliebri saepius observetur. Certe non facile aliam causam esse arbitramur.

Quamquam Rokitansky ulcus interdum praeter menstruationem irregularem etiam in morbo hae-

morrhoidali anomalo et doloribus arthriticis existere vidit; tamen quomodo illud cum his morbis cohaeserit, explicare non potuit. Quaecunque autem irritationem catarrhalem frequentiorem tunicae mucosae ventriculi et hoc modo hypertrophiam et blenorrhoeam effecissent, ea visa ei sunt multum ad ulcera confirmanda valuisse. Neque minoris momenti esse febres intermittentes, praecipue quum vertriculus morbose affectus sit, dicuntur. Cruveilhier dicit, historiam causarum ulceris simplicis ventriculi valde obscuram esse, vel potius, quaecunque causae gastritidis habeantur, eas non minus ad ulcus ventriculi referendas esse. Quomodo autem fiat, ut locus certus ventriculi ulceretur, ceterique integerrimi sint, id difficile explicatu esse videtur. Etiam Abercombie ex chronica tunicae mucosae inflammatione ulceris rotundi originem ducit, haec dicens[5]) morbi causam esse in tunicae ventriculi mucosae iuflammatione chronica, quae saepissime in parvo et circumscripto loco existere et modo lente decurrere videatur. Praeterea esse verissimile, eundum per longum tempus perdurantem subito cessare et tum diversis temporis intervallis interjectis redire posse, donec postremo continuus et majoris momenti morbus, ut induratio tunicarum vertriculi, ejus coalitio cum vicinis organis inflammatione adhaesiva, et ulceratio proficiscatur. — Nonnulli Pragenses medici putant, ulcus perforans ex haemorrhagicis erosioni-

---

5) Abercombie. Krankheit. des Magens und Darmk. 1843. S. 21.

bus tunicae mucosae ventriculi oriri, in quibus apparent rotunda loca magnitudine grani milii vel pisi, aut angustae, longae striae, in quibus tunica mucosa est rubescens, soluta, emollita, sanguine madida et levem erosionem praebens. Quae substantiae deminutio, interdum in certo loco tunicam mucosam corrodens, causa ulceris esse dicitur. Hic autem generationis modus valde dubius videtur, quia erosiones, majorem vel minorem partem tunicae mucosae occupantes, modo unum ulcus procreant, quum plura ulcera in variis locis et in variis stadiis inventum iri credas. Etiam si putes, ulcus orriginem ducere ex circumscripta haemorrhagica erosione, mirum est, cur tantum una pars ceteris integris deleatur.

Alii scriptores commemorant, ulcus saepius in iis, qui scrophulosi vel tuberculosi laborant, oriri ubi materies tuberculosa in tunica mucosa ventriculi deposita et paullatim emollita sit. Berndt quum idem in iis modo, qui scrophulosi aut tuberculosi affecti erant, videret, ex illa loco circumscripto deposita et emollita materie tuberculosa originem morbi ducit. Quod eo probabilius esse videtur, quia multa exempla commemorantur, ubi ulcus ventriculi simul cum tuberculosi pulmonum observatum est. Quod ad hanc rem attinet, Jaksch in viginti sex hominibus ulcus cum tuberculosi pulmonum complicatum invenit, et a Kerstale exemplum nobiscum communicatum est, ubi in milite, qui multum diuque scrophulosi, ulceribus colli scrophulosis et carie scapulae laborans postremo phthisi tuber-

culosa defunctus est, ulcus ventriculi inveniebatur. Quamobrem autem materies tuberculosa certo loco deponatur, usque ad hoc tempus ne suspicari quidem, nedum explicare possumus. Multo tamen difficilius est explicatu, qua ratione ulcus rotundum oriatur in iis, qui optima valetudine uti neque dyskrasia aliqua, neque alio morbo affecti esse videntur. Atque exempla hujus rei haud raro nobis obveniunt.

Postremo addam, quae Osborne[6]) de origine ulceris ventriculi tradidit. Eo potissimum loco, i. e. in curvatura minori, ubi ulcus ventriculi creberrime existit, glandulas tunicae mucosae esse putat, quae acidum ventriculi succum secernant. Credit igitur, interdum coronam illarum glandularum tam acidum succum secernere, ut superficies ab eo tacta celeriter corrodatur et sensim sensimque ventriculi parietes usque ad peritonaeum, quod diutius repugnet, deleantur. Quae tamen sententia rotunda illa et circumscripta ulceris forma refutatur; nam succus, qui secernitur in rotunda illa parte remanere non potest, sed huc et illuc fertur, quare etiam corrosio in omnibus illis tunicae mucosae partibus, quae succo acido tanguntur, existere deberet. Praeterea succus gastricus imprimis in sinistra ventriculi parte et sacco coeco, ubi ulcus rarissime observatur, secerni videtur.

---

6) Canstatt und Eisenmanns Jahresbericht. Jahrgang 1845. B. III. S. 369.

Quaecunque causae ulcus ventriculi procreent, certa ulceris sedes in parte ventriculi pylorica mira est et nullo modo ab Anatomis et Physiologis explicari potest; attamen in peculiari physiologica, nobis adhuc ignota functione hujus ventriculi partis et duodeni causa esse debet, quum rotundum ulcus fere semper in illa, semel a Rokitansky in duodeno transverso superiore et semel a Litzmann in parte duodeni descendente observatum sit, sed nunquam in alia parte tracti alimentarii. Omnia hoc loco de mira ulceris certa sede exposita, ad omnes ventriculi morbos pertinent, qui semper etiam certam regionem occupare solent. Sic gastritis mucosa, haemorrhagicae erosiones et scirrhus fere semper in pylori parte inveniuntur, gastromalacia contra modo in sacco coeco.

Quod attinet ad ea, quibus aegrotus occupatus erat, ex his nihil concludi potest. Nam videmus ulcus ventriculi in iis, qui dissimillimis rebus operam dant, in iis, qui stantes et qui sedentes negotia sua perficiunt, in iis, qui vitam in aëre et qui in conclavibus inclusi degunt.

Num horae vel conditiones aëris aliquid ad provocandum ventriculi ulcus valeant, destinari non potest, quamquam mirum, quod illud praecipue vere et certis annis observabatur, aliisque temporibus nullum inveniebatur morbi exemplum? Neque minus nescimus, num regiones certae ad morbum excitandum vim aliquam habeant. Attamen hoc paene suspicari possumus, quoniam illud ulcus in aliis regioni-

bus rarissime, in aliis saepius observatum est quod quidem hinc explicari potest, quod sectiones cadaverum nonnullis locis aut non sint concessae, aut non satis accurate factae.

Si respiciamus causas occasionales, invenimus, nonnullos aegrotos originem morbi ducere et e cibis difficilibus concoctu et ex eo, quod nimis ventriculus oppletus erat. Saepe etiam affectus deprimentes, ut tristitia, moeror, timor, causae occasionales fuisse dicuntur. Refrigerium, quod praecipue ventriculum affecit, potus frigidus in corpore sudore tecto, usus spirituosorum, febres intermittentes praeteritae saepe causae excitantes habendae sunt.

Diagnosis.

Quum morbus ille perniciosus summum vitae periculum semper adferat, gravissimi est momenti medico, eum nascentem vel vix ortum cognosci, quoniam hoc stadio solo ulcus superari potest. Sed hujus stadii diagnosis dificillima est, quia ulcus decursum facit interdum sine ullo morbi vestigio periculosi, tum autem subito symptomata gravissima adsunt, quae letalem exitum adducunt, et quia interdum per longum tempus speciem prae se fert cardialgiae vel dyspepsiae, dum re vera malum summi discriminis occulte conformatur. Si praeterea respiciamus, quam facile medicus, quum diagnosis saepissime difficillima sit, vitam aegroti curando alium morbum ventriculi summo mortis periculo exponere

possit, si ex. gr. aegroto hoc malo affecto emeticum porrigat ad tollendum gastricismum, quamvis curatione morbo idonea et apta ulcus sanari potuerit, manifestum est, quanti sit momenti diagnosis. Caeterum quum multi alii ventriculi gravissimi morbi sint, qui facile cum ulcere confundi possint, licet nobis postea de iis verba facere, atque signa et symptomata proferre, quibus ab ulcere discrepant.

Quoniam jam nulla certa ulceris in primo stadio symptomata reperiuntur, primum ea significabimus, ex quibus ulcus adesse, opinari possumus. Permissum est nobis, ut ulcus ventriculi suspicemur, si post coenam quamcunque statim in ventriculo existit et per tempus digestionis perdurat dolor, praecipue, si certo loco persentitur et pressu augetur. Attamen facile decipi possumus, si dolores per longum tempus decedunt et aegrotus bene valere videtur, aut si symptomata diaeta accurate ordinata remittuntur, nam observatum est, illud fieri et tamen morbum mox exitum letalem afferre posse. Si porro dolor emesi mitigatur, ubi antea vehementer aegrotantem cruciabat, conjici potest, morbum ulcere excitatum esse. Sed etiam antea jam commemoravimus, morbum sine emesi ad summum conformationis gradum pervenire, et interdum eundem emesi, quae neque frequens neque regularis et cum levi dolore conjuncta sit, nobis in conspectum venire posse. Praeterea, hunc morbum adesse, suspicari possumus in iis, qui jam aliquamdiu cardialgia et digestione impedita cum obstructione sint affecti, simulque

saepius vomant liquorem aquosum et mucosum, in quo sanguinis striae vel maculae subrubrae inveniantur. Si autem vomitus constanter statim post coenam ingruit et eodem sanguis, interjectis spatiis brevioribus vel longioribus, ejicitur, ventriculum ulcere affici certius affirmare possumus.

Haemorrhagiae, quae nobis in omnibus ulceris stadiis occurrere possunt, et vomitu cruento et alvi dejectionibus sanguineis in oculos nobis cadunt, in cognoscendo hujus morbi maximi momenti sunt. Quum autem ventriculi haemorrhagiae multis aliis causis excitari possint, causa proxima earum inquirenda et symptomatum, quae antecesserunt, ratio habenda est. Hoc modo vomitum cruentum, qui in ulcere nobis in conspectum venit, post quam diutius illa symptomata progressa sunt, ex quibus ulcus adesse suspicaremur, ab illo, qui e gastritide acuta vel splenitide aut e plethora portarum passiva aut aliis causis originem ducit, facile distinguere possumus. Nam in acuta haemorrhagia, inflammatione lienis vel ventriculi provocata, horum organorum inflammationis signa adsunt; perscrutatione lienis intumescentiam inveniemus et in ejus regione aegrotus vehementes dolores sentiet. In vomitu cruento autem passiva venae portae et lienis plethora provocato hae res sunt, quae nobis in cognoscendo hoc morbo prodesse possunt. Intumescentiam lienis manibus facile sentire poteris; abdomen nonnihil inflatum, digestio perturbata; aegrotus praebet atrabiliarem constitutionem, et jam saepius ante vomitu

cruento et alvi dejectionibus sanguineis laboravit; sanguis vomitu et diarrhoea evacuatus, ater et crassus est. De vomitu cruento ex ulceratione carcinomatosa postea dicam. Minorem difficultatem affert diagnosis morbi tertii stadii, in quo, omnibus ventriculi tunicis perforatis, ejus contenta in abdominis cavum effunduntur. Tunc aegroti sensus, quasi quid in abdomine dirumpatur, magna anxietas et mortis timor, dolores ingentes, abdomen inflatum, arteriarum pulsus parvi, debiles et tam frequentes, ut numerus eorum vix animadverti possit, artuum frigor et tremor, sitis magna, vomituritiones et omnino quaecunque peritonitidem significare solent, nos certiores faciunt, perforationem factam esse. Perforatio autem, quod in organon vicinum ventriculo coalitum incidit, certe nunquam cognosci potest, quod eam certa symptomata non assequuntur.

Quum igitur symptomata, quae in hoc morbo in conspectum veniunt, maxime sint diversa, ad diagnosin constituendam praecordia accuratissime sunt perscrutanda et pleno stomacho et inani, ut cognoscatur, quo loco dolor fixus sit. Si locus durus invenitur, ex eo naturam morbi suspicari possumus, praesertim quum plura alia ulceris symptomata adsunt. Sed etiam constat, ulcerationes gravissimas sine ulla duritie adesse, neque semper duritiem gravem inspectione inveniri posse.

Quibus absolutis, eos morbos exponamus, qui cum stomachi ulcere perforante confundi possunt, ut hac ratione diagnosis accuratius constituatur.

A cardialgia initium faciamus. Discrimina gravissima haecce sunt. Cardialgia mere dynamica, aut congestiva etiamsi jam diu adest, tamen corporis maciem et coloris vultuumque mutationem nunquam gignit, qualem in ea, quae cum stomachi ulcere est conjuncta, observare solemus. Praeterea Cardialgia mere dynamica cum acerbationibus hystericis se conjungere solet, ita, ut simul cum his se ostendat, vel vicissim cum spasmo in aliis organis inveniatur; neque est eadem tam pertinax, quam illa, et curatione accommodata facile depelli potest, neque in ea, manuum impressione dolor magnopere augetur, sed potius deminuitur; quod contra in cardialgia ex ulcere profecta dolor etiam leni pressione exacerbatur. In cardialgia congestiva semper stasin organorum abdominalium et praecipue lienes et hepatis observare licet, et plerumque conjuncta est cum vitiosa ventriculi secretione, quae obtegumento linguae atque inappetentia ciborum insignis esse solet. Si cum vomitu cruento cardialgia est conjuncta, alteram cum altera vix confundere possumus.

Gastritis chronica.

Quum symptomata gastritidis chronicae, sicut jam supra commemoravimus, ulceris symptomatis saepe simillima sint, haud raro fit, ut hoc ab illa vix, quin etiam omnino non possit distingui, praesertim quum ulcus interdum ex illa provocetur, vel cum eadem conjunctum observetur. Quod quidem

minoris momenti est, quia curatio utriusque morbi non diversa est.

Scirrhus ventriculi.

Ut initio morbi ulcus ventriculi a scirrho distinguatur, vix fieri potest; quod etiam postea difficile esse videtur, nisi scirrhus tumore majore cognosci possit. Si dubitemus, utrum ulcus an scirrhus adsit, haecce ad dijudicandos morbos utilia esse possunt. Respiciendum enim est, scirrhum frequentius in viris, quam in muliebribus, saepius aetate provecta, quam juvenili aetate, qua ulcus perforans ventriculi saepius observatur, nobis occurrere. Attamen haec momenta diagnosin unius aut alterius morbi modo verisimiliorem reddere possunt. Si autem dyskrasia carcinomatosa macie corporis, colore flavo faciei aliisque probatur, dubitari non potest, quin de scirrho agatur, nam, etsi macies corporis paulatim ulcere efficitur, tamen tardius fieri solet neque totus organismius tantopere offenditur, quam scirrho. Praeterea, si ulcus adest, emesis saepe quidem sed tamen non semper ac praecipue statim post coenam observatur; in scirrho vomitus materiae, cujus color coffeae sedimento similis est et in qua partes aliquae pseudo-plasmatis interdum reperiuntur, plerumque post horas tres vel quatuor cibis captis, fere nunquam desideratur. Ceterum scirrhus non permittere solet, ut aegrotus per tempus aliquod bene valeat, dum propter ulcus ventriculi saepe valetudo

aliquamdiu optima esse potest, diaeta et vitae regimine ordinatis.

Perforatio perfecta propter vim et subitum symptomatum impetum interdum toxicationis suspicionem movere potest. Haec discrimina sunt: Perforationem ulceris jam aliquamdiu molestiae ventriculi, quas supra descripsimus, et dolores praecedunt; ante veneficium aegrotus plane fuit sanus. Simulatque toxicatio facta est, vomitus, ex quo perscrutatione physica et chemica venenum facile agnosci potest, oritur, praeterea alvi dejectiones dysenteriae similes corrosione tunicae mucosae tractus alimentarii excitatae, neque minus illa symptomata, quae venenum in aliis organis, maxime in systemate nervoso provocat, adsunt. Haec symptomata in ulceris ventriculi perforatione semper desunt; nam hic vomituritiones, obstructio alvi pertinax, conscientia ab initio perforationis usque ad mortem non perturbata, reperiuntur. Si magna copia ventriculi contentorum et quidem liquidorum in abdominis cavum effunditur, illa percussione in locis abdominis inferioribus cognosci potest. Interdum auscultatione, aegroto bibente, sonitus, stillicidio aequiparandus et tinnitui metallico similis, eo existit, quod guttae singulae liquoris per ventriculi foramen in abdominis cavum delabuntur. Haec omnia desunt in toxicatione, ubi oris et faucium et aesophagi laesio ex veneni hausti corrosione invenitur.

Prognosis.

Quum ventriculus in organismo magni momenti sit, facile intelligi potest, ulcus rotundum ad morbos gravissimos pertinere, praesertim quum omnes ejus tunicae facile perforari possint. Periculum, quod morbus affert, valde augetur decursu occulto et lento et exiguis molestiis, quae saepe aegrotum paululum vexant, ita ut medicus diligentissimus et artis peritissimus facile falli possit, et curatio salutaris omittatur. Vis autem et gravitas ulceris praecipue a formationis gradu pendet, nam prognosin non malam ulcus in primis stadiis nobis praebet, priusquam involucrum peritonaeale sit correptum; atque, si tunica mucosa sola est ulcerata, non tantum periculi est, quantum, si tunica muscularis jam est correpta. Ulcera in hoc formationis gradu sanari possunt, sicut permultae cadaverum sectiones nos docent, eo modo, ut cicatrices formentur, dummodo remedia apta et idonea adhibeantur, quamquam aegrotus, ulcere penitus sanato, a recidivis nullo modo tutus est. Quo magis peritonaeum ulcere offenditur, eo gravius est, quod ulceratio illud facile penetrare potest, aut ventriculo nimium cibis repleto, vomitu crebro et aliis causis subito rumpi potest, ita ut ventriculi contentorum effusione peritonitis acutissima oriatur. Ex quo manifestum fit, prognosin pessimam esse, si perforatio perfecta sit. Paulo melius est praesagium, si ulcus ventriculum perforans organum

ventriculo coalitum tangit, quo prohibetur, ne statim contenta in abdominis cavum incidant. Quin etiam fieri potest, ut ope naturae et medico adjutore ulcus cicatrice obducatur. Quod quidem raro contingit, quia ocius aut serius plerumque exitum letalem videmus, dum aut majora vasa sanguifera ulceratione arripiuntur, quo sanguinis profusio nascitur, quae sedari non potest, aut organa ipsa depravantur, aut, adhaesione dirupta, ventriculi contenta, in abdominis cavitatem effunduntur. Magni momenti est, quamquam aegrotus non statim summo in periculo versatur, si ulcere communicans via inter ventriculum et colon transversum, vel si fistula inter stomachum et abdominis indusia orta est, quum vita aliquamdiu servari possit. Etiam pendet periculum, quod ulcus quoque in stadio secum fert, a corruptis minoribus vel majoribus truncis vasorum, unde sanginis effusiones, quae saepius repetitae brevi tempore mortem adducere possunt, existunt.

In casu speciali dijudicando ratio habenda est morborum cum ulcere ventriculi conjunctorum; causarum disponentium et morbum sustinentium, exempli gratia dyscrasiarum cujusque generis, menstruationis irregularis, haemorrhoidum anomalarum, arthritidis aliorumque morborum, neque minus constitutionis aegroti, nam difficile non est intellectu, ulcus in corpore sano et robusto facilius, quam in dyscrasia correpto et debili sanari posse. Atque etiam tempus. per quod ulcus jam duravit est respiciendum, quum illud inveteratum, etiamsi ventriculum

non perforet neque sanguinis effusionem provocet, digestione perturbata, mortem tabe afferre possit.

Curatio.

Si medico contigit, ut ulcus ventriculi rotundum in primo stadio cognoverit, haec curatio adhibenda est. Primum ab aegroto vitanda sunt, quaecunque ad morbum augendum vim aliquam exercere possint. Caveantur igitur refrigeratio, corporis motus vehementes, animi labores continui, affectus deprimentes, ut moeror, tristitia, ira cet., imprimis aegrotus curet, ne ventriculum supra modum, potibus vel cibis difficilibus coctu, irritantibus, ventriculum inflantibus, impleat, qui, sicut facile intelligi potest, non solum ulcus tangentes sanationem impediant, sed etiam decursum ulceris valde accelerent. Quare diaeta mitis et blanda necessaria est ad sanationem perfectam. Primum locum tenet lac, quod, quum sit mite et bene nutriat, ab omnibus scriptoribus laudatur. Cruveilhier praecipit, ut aliquot cochlearia lactis recentis horis quaternis sumantur, aut, si aegrotus perferre potest, majoribus temporis spatiis. Interdum lactis vis mira esse dicitur, interdum autem, si lac ventriculus recusat, miscendum est cum aqua calcis vel, sicut alii praescribunt, cum Soda bicarbonica, magnesia aut oculis cancrorum. Saepe lac coctum et caseo privatum melius, quam integrum, lac frigidum melius quam tepidum perfertur. Neque raro, quum per longum tempus lacte adhibito ven-

triculus offensus sit, aliquamdiu remittas et aliquo tempore interjecto denuo praecipias. Si aegroti fames major sit, quam quae feratur, neque lac solum ad conservandam vitam satis sit, porrigantur pultes ex farina et lacte compositae. Quodsi recusatur omnino lac ab aegroto, juscula e carne vitulorum et gallinarum cocta aliaque similia dentur. Omnino videndum est, ut cibus, qui ventriculum non molestet, in usum vocetur, quem invenire saepe appetitus aegroti melius quam praecepta docent. Cruveilhier suadet, ut et temperaturam et qnalitatem et quantitatem respicias, nam temperatura calidissima vel frigidissima ei utilior, quam tepida esse videtur. Tum demum, quum dolor et vomitus desierit, vel quum omnia symptomata, quae ulcus significarunt, evanuerint, permittantur cibi magis nutrientes, tamen faciles coctu. Si corpus ventriculo non satis nutritur, clysmata nutrientia adhibeantur, ut aegroti vires conserventur. Praeter hanc diaetam ad dolorem et vomitum mitigandum, fortasse ad sanandum ulcus remedia quoque in usum vocari possunt. Si cum ulcere rotundo symptomata cardialgiae vehementioris apparent, utilia sunt narcotica ut opii praeparata imprimis Morphium aceticum, aqua Lauro Cerasi; et sinapismi et vesicantia epigastrio applicata. Jaksch commendat Morphii acetici partem duodecimam grani, aquae Lauro Cerasi gtt. x—xv. in duabus unciis lactis pro dosi. Morphium aceticum, ut idem dicit, efficacissimum fit, si cum Magist. Bismuthi parte dimidia grani conjunctum est, aut si

sanguinis detractiones topicae in regione epigastrica praemissae sunt. Quum per longius tempus opio adhibito obstructio alvi extitit, clysmatibus leni modo solventibus tollenda est. —

Ulcere sub forma gastritidis chronica apparente, epigastrio dolente et majorem calorem praebente, pulsibus arteriarum irritatis, primum hirudines epigastrio, dein sinapismus applicentur. Atque, si statu aegroti necessarium fit, reiterentur topicae sanguinis detractiones. Simulac epigastrii dolores penitus evanuerunt, alvus normaliter deposita est, vesicatoria, infrictiones unguenti tartari stibiati, sed etiam setaceum per longum tempus adhibenda sunt eo, usque ut nulla restent symptomata. Praeterea utiles esse dicuntur fomentationes et lotiones epigastrii spongia immersa in aqua calida factae et balnea tepida. Cruveilhier laudat balnea nutrientia, in quibus aegrotus duas usque ad quatuor horas versetur. Jaksch contendit aquas salubres Carolinas, praecipue quae de Castello et de fonte Theresiae nomen habent compluribus utiles fuisse, in quibus ulcus rotundum fuisse arbitratus sit. Ceterum ad usum internum partim ut ulcus coeat in cicatricem, partim ut dolores leniantur, multa remedia laudata et usurpata sunt. Inter alia Langston Parker praeter Morphium cum Bismuth. nitri. praecip. Argento nitrico, quod primum Johnson commendavit, et ferro sulphurico utitur. Quum valde debilis et laxa sit textura telae, ferrum exydat. hydratum et mixtura ferri composita efficacia esse dicuntur. Et Alumen, Gummi Kino, Acidum

nitricum, Aqua Calcis adhiberi possunt et a Dr. Malden Boracis gr X—ʒβ. ter vel quater per diem in Aqua soluta laudata sunt. Etiamsi haec remedia singulis in casibus profuerint aegroto, tamen caute adhibeantur, quia interdum plus detrimenti quam utilitatis afferunt. Obstructionem alvi quae saepe cum veutriculi ulcere conjuncta est, clysmatibus superare tentes, quod interne data purgantia ulcus male afficiunt; atque solum tunc, quum obstructio alio modo tolli non potest, mitissima purgantia porrigenda sunt. Langston Parker praescribit grana nonnulla Rhei cum grani parte duodecima usque ad decimam partem Morph. muriat. et Magnes. carb. ponderos. In obstructione pertinacissima Oleum Ricini remedium optimum est.

In curanda haemorrhagia ulcere effecta duo casus respiciendi sunt. Aut aegrotus in statu conscientiae inturbatae et reactionis activae vasorum sanguiferorum aut in statu exhausto, qui ad lipotymiam progreditur, versatus est. In primo casu, praesertim si parva tantum sanguinis copia amissa sit, nonnulli putant, venaesectionem usque ad lipothymiam fiere, qua cordis actio ita demminuatur, ut sanguis minori vi in arterias protrudatur neve sanguinis coagulatio in arteria laesa, impediatur. Praeterea necesse est, ut alia remedia ad tollendam effussionem sanguinis adhibeantur; et quidem adstringentia, ut Plumbum aceticum, Alumen, Gummi Kino, Ratanhia. Efficacissimam se prabet glacies, interne sub forma pilularum et externe in regione

epigastrica adhibita, quae non solum haemorrhagiam, sed etiam propter vim deprimentem in nervos vomitum effusionem sanguinis stimulantem mitigat. Inter cetera remedia Plumbum aceticum primum locum obtinet, sed porrigatur minori dosi, ne vomitum excitet vel augeat. Jaksch utitur quarta parte vel dimidia grani ejus singulis vel binis horis in vehiculo mucilaginoso vel oleoso. Si aegrotus post haematemeseos impetum ad vomitum inclinat, remedia narcotica, ut Aqua Lauro Cerasi, Morphium acet. Extractum Opii aquosum adjungenda sunt. Postquam diutius haemorrhagia cessit, rarius hoc remedium et minori dosi sumatur et sensim transeatur ad serum lactis alumine praeparatum et ad acidulam potionem acidi muriat. vel phosphor. diluti, necesse est. Qua in conditione plurimum valet diaeta, bene ordinata, animi et corporis summa tranquillitas. Videatur, ne in mingendo et dejicienda alvo vires vehementer intendantur. Temperatura cubiculi sit frigidior, quam consueta. In altero casu, si haemorrhagia tanta fuit, ut lipothymiae accedant, excitetur aegrotus odoriferis, frictionibus factis vino et aceto, clysmatibus incitantibus cet.; interne dentur analeptica, ut aeter sulphur. vinum cet.; et ne vomitus cruentus denuo existat, curetur glacie externe et interne adhibita ceterisque remediis, quae supra diximus.

Summi momenti est in curatione causas morbum sustinentes, sicut morbos constitutionales, qui sanationi ulceris obstant, tolli. Quae re irrigulares men-

ses, morbus haemorrhoidalis et arthriticus anomalus, quam maxime fieri potest, ordinandi et dyscrasiae superandae sunt. Attamen rationem habeas, ne remedia contra illos morbos interne data conformationi ulceris faveant. Ubi ulcus ad cicatricem pervenit quod eo significatur, si in ciborum digestione neque dolores, neque alia symptomata morbi animadvertuntur, aegrotus caveat, ne ventriculum supra modum cibis impleat et abstineat ab omnibus corporis laboribus et ab iis, quaecunque morbum denuo excitare possint.

Ventriculo perforato, ita ut contenta ventriculi in cavum abdominis incidere possint, peritonitis oritur, quae nullo remedio superari potest. De curatione fistulae stomachicae et fistulae inter stomachum et colon transversum, quae interdum originem ducunt ex ulcere rotundo, aliis locis agitur.

Observatio.

M. Henning, quadraginta sex annos nata, constitutione debili et temperamento nervoso utebatur, infans semper bona valetudine gaudebat. Menses decimo septimo aetatis anno fluere coeperunt et semper regulares erant. In matrimonio liberos quinque sine damno aut molestia peperit. In postremo autem puerperio, in quo ante tres annos erat, dolore regionis hypogastricae affecta est. Febricula simul exorta mox sine medici auxilio evanuit. Lochia quoque,

quae fluere desierant, normalia redierunt. Quod contra dolor ille, quamquam lenior fiebat, tamen nunquam omnino tollebatur, sed potius ad regionem epigastricam extendebatur. Deinde ad hanc solam regionem attinebat, tum gravior, tum levior aegrotam infestabat, neque tamen, quominus negotiis satisfaceret, eam impediebat. Nonnullis autem post mensibus refrigeratione dolores tam acerbi facti erant, ut aegrota a clinico nostro auxilium peteret. Dolores intermissione aliisque cardialgiae symptomatis insignes erant. Bismutho nitrico paecipitato et opio dolores fere cesserunt, mox autem graviores redierunt. Eadem curatione, quam diximus, status iterum multo melior est redditus et per longius temporis spatium aegrota haud ita intolerabili valetudine fruebatur. Menses jam non fluebant. Sed ante quinque circiter menses gravissimis denuo doloribus periodicis cruciabatur. Simul autem in ipsis dolorum intermissionibus regio epigastrica impressis manibus dolorifica erat. Herudines, Sinapismi, diaeta lactea, Bismuth. nitr. praec., Opium morbum leniorem reddiderunt, neque tamen sanitatem restituerunt. Post coenam saepius vomitus exoriebatur omnesque cibi ventriculum molestabant; diaeta lactea sola fere tolerabatur, nihilominus dolores tam vehementes fiebant, ut vix tolerari possent. Extemplo autem vomitus cruentus extitit et diarrhoea sanguinea. Magna sanguinis copia repetito vomitu ejecta, vita triduo est finita.

Dissectio cadaveris.

Cranium aperire non licuit. In ceteris organis anaemia conscpici poterat. Ceteroquin organa pectoris nonnullis adhaesionibus pleurae exceptis sana videbantur. Tum universalis fere singulorum organorum abdominis inter se coalitio, priori tempore orta, in conspectum venit. Ventriculus cum sinistro hepatis lobo, cum omento magno et liene cohaesit. Intestina, maxime stomachus et intestinum crassum sanguine nigro et coagulato plena. In ventriculi anteriore pylorica parte, quae hepati adhaerebat, ulcus amplum aderat. Tunicae mucosae rotunda pars, diametro octo circiter linearum, deleta erat ulcusque infundibuli forma in substantiam hepatis penetrabat. Paries ventriculi in proximo circuitu ulceris crassus erat, ulceris margines callosi, fundus materia nigra obtectus, in quo singula aperta vasorum lumina cernebantur, ex quibus sanguinis profluvium certo extitit. Ceterum arteriae coronariae, arteria splenica et omnia alia abdominis vasa sana erant.

VITA.

Ego Hermannus Fridericus Guilelmus Wilcke, confessioni evangelicae addictus, die duodecimo mensis Julii h. s. XXIV natus sum patre Augusto Ludovico, matre Charlotta e gente Pufahl, quos adhuc viventes pio gratoque animo veneror. Primis litterarum elementis Grifisbergiae imbutus, Gymnasium Neo. Sedinense, cui director Giesebrecht praeerat, frequentavi, tum me contuli in Gymnasium Cussalinense, quod sub anspiciis ill. Mueller floret. Autumno anni MDCCCXLIII testimonium maturitatis nactus almam Gryphiam petii, et in civium accademicorum numerum ab ill. Erichson, Rectore Magnifico receptus et in album medicum inscriptus a Beat. Seifert, Decano maxime spectabili, per quatuor annos studio medicinae incumbens hisce doctissimorum virorum interfui scholis.

Ill. Tillberg de Physice experimentali, bis.

Ill. Hornschuch de Zoologia, Botanice generali et Historia naturali universa. Praeterea interfui Demonstrationibus zoologicis ab eodem institutis.

Ill. Stiedenroth de Logice et Psychologia.

Ill. Schulze de Anatomia corporis humani, de Anatomia generali et comparativa, de Anatomia pathologica bis de Physiologia. Idema per duo semestria me docuit artem cadavera ex lege artis dissecandi.

Cel. Laurer de Osteologia et Syndesmologia, de Angiologia, Neurologia, Anatomia organorum sensuum, Anatomia corporis humani, et de arte fascias rite adligandi.

Beat. Seifert de Materia medica et de methodo formulas rite concinandi.

Beat. Berndt de Pathologia generali de Historia medicinae, de Morbis infantum, de morbis puerperarum, de medicina forensi, de Encyclopaedia et Methodologia medicina, de Operationibus obstetriciis in phantomate instituendis.

Ill. Berndt de Theraphia generali, de Pathologia et Theraphia speciali, de morbis psychicis, de Arte obstetricia, de morbis exanthematicis.

Ill. Baum de Chirurgia generali et speciali, de ophthalmiatrice, de fracturis et luxationibus de akiurgia. Idem dux mihi fuit in operationum exercitationibus in cadavere institutis.

In clinico medico dux mihi fuit Ill. Berndt per tria semestria, in clinico obstetricio per duo semestria. In clinico chirurgico et ophthalmiatrico moderator mihi erat Ill. Baum per tria semestria. Quibus viris optime de me meritis, gratiam habeo quam maximam semperque habeo.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, nec non examine rigoroso rite superatis spero fore ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina chirurgia et arte obstetricia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Crusta phlogistica non est certum inflammationis signum.

II.

Emeticum jam indicatum nunquam laxantibus compensatur.

III.

In cranii facturis trepanationem prophylacticam instituendam esse non puto.